

Implant for the replacement of vertebrae and/or stabilization and fixing of the spinal column

Patent Number: US5571190

Publication date: 1996-11-05

Inventor(s): WOLF OLEG J P (DE); ULRICH HEINRICH (DE)

Applicant(s): ULRICH HEINRICH (DE)

Requested Patent: EP0639351, A3, B1

Application Number: US19940289286 19940811

Priority Number(s): DE19934328062 19930820

IPC Classification: A61F2/44; A61B17/56

EC Classification: A61F2/44

Equivalents: DE4328062, JP7148190

Abstract

An implant for spinal column resection stabilization or fixing has a pin with points lodged in vertebrae of the column and onto which an implant body composed of segments can be slid transversely so that a groove of the body receives the pin. The segments of the body are locked together with tooth crowns and can be rotated relatively to offset the mouths of the grooves.

Data supplied from the **esp@cenet** database - I2



Europäisches Patentamt
European Patent Office
Office européen des brevets



⑪ Veröffentlichungsnummer: **0 639 351 A2**

⑫

EUROPÄISCHE PATENTANMELDUNG

⑬ Anmeldenummer: 94109334.6

⑮ Int. Cl. 5: **A61B 17/60, A61F 2/44**

⑭ Anmeldetag: **17.06.94**

⑯ Priorität: **20.08.93 DE 4328062**

⑯ Anmelder: **ULRICH, Heinrich**
Galgenbergweg 28
D-89077 Ulm/Donau (DE)

⑰ Veröffentlichungstag der Anmeldung:
22.02.95 Patentblatt 95/08

⑰ Erfinder: **Ulrich, Heinrich**
Galgenbergweg 28
D-89077 Ulm (DE)
Erfinder: **Wolf, Oleg. J.P. Dr.**
Florastrasse 23
D-13187 Berlin (DE)

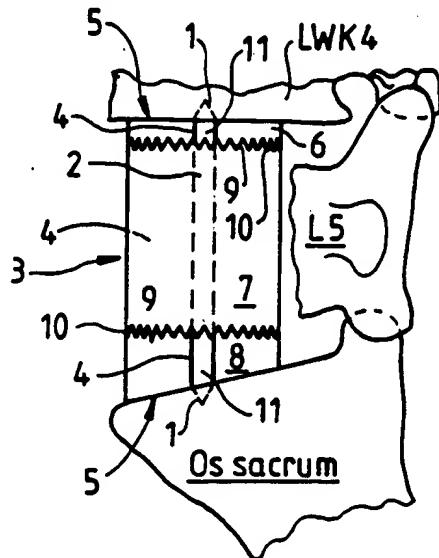
⑱ Benannte Vertragsstaaten:
AT BE CH DE DK ES FR GB GR IE IT LI LU MC
NL PT SE

⑲ Vertreter: **Fay, Hermann, Dipl.-Phys. Dr. et al**
Postfach 17 67
D-89007 Ulm (DE)

⑳ Implantat zum Ersatz von Wirbelkörpern und/oder zur Stabilisierung und Fixierung der Wirbelsäule.

㉑ Das Implantat besitzt einen Stützstab (2) zur gegenseitigen Abstützung der an das Implantat beidseits angrenzenden Wirbelkörper. Auf den Stützstab (2) ist quer zur Stabachse ein vorzugsweise mehrteilig zusammengesetzter Implantatkörper (3) aufgeschoben und dazu mit seitlich an seiner Umfangsfläche offenen, den Stützstab (2) aufnehmenden Nuten (4) versehen. Außerdem ist der Implantatkörper (3) an seinen Stirnflächen (5) mit einer Oberflächenstruktur versehen, die eine gegenseitige Fixierung der aneinanderliegenden Flächen (5) des Implantatkörpers (3) einerseits und der Wirbelkörper andererseits ergibt.

Fig.1



Die Erfindung b trifft ein Implantat zum Ersatz von Wirbelkörpern und/oder zur Stabilisierung und Fixierung der Wirbelsäule, insbesondere bei einer Wirbelresektion, mit einem an beiden Enden Zentriertspitzen aufweisenden Stützstab zur gegenseitigen Abstützung der an das Implantat beidseits angrenzenden Wirbelkörper.

Bei aus der Praxis bekannten Implantaten dieser Art (Z. Orthop. 115 (1977) 118 - 122) besteht der Stützstab aus zwei axial miteinander fluchten Abschnitten, die über einen Gewindezapfen am einen Abschnitt und einem Muttergewinde am anderen Abschnitt miteinander verbunden sind, so daß durch gegenseitiges Verdrehen beider Abschnitte die Länge des Stützstabes verändert werden kann. Eine großflächige Abstützung der den Resektionsbereich begrenzenden Wirbel gegeneinander ist durch ein solches Implantat nicht möglich; daher lassen seine Möglichkeiten zur Stabilisierung und Fixierung der Wirbelsäule im Resektionsbereich zu wünschen übrig.

Der Erfindung liegt die Aufgabe zugrunde, ein Implantat der eingangs genannten Art so auszubilden, daß es auf vielseitige Weise einen Ersatz resezierter Wirbelkörper und zugleich eine zuverlässige Stabilisierung und Fixierung der Wirbelsäule im Resektionsbereich ermöglicht, sowie bei der Implantation einfach gehandhabt werden kann.

Diese Aufgabe wird nach der Erfindung dadurch gelöst, daß auf den Stützstab quer zur Stabachse ein Implantatkörper aufgeschoben und dazu mit einer seitlich an seiner Umfangsfläche offenen, den Stützstab aufnehmenden Nut versehen ist, und daß der Implantatkörper an seinen zur Anlage an den an das Implantat angrenzenden Wirbelkörpern bestimmten Stirnflächen mit einer Oberflächenstruktur versehen ist, die eine gegenseitige Fixierung der aneinanderliegenden Flächen des Implantatkörpers einerseits und der Wirbelkörper andererseits ergibt.

Der Stützstab, der in einer Reihe von passend genormten Längen zur Verfügung gehalten werden kann, läßt sich mit Hilfe seiner Zentriertspitzen sehr genau und zuverlässig an den Resektionsbereich beidseits begrenzenden Wirbelkörpern fixieren. Erst dann wird der Implantatkörper auf den Stützstab von der Seite her aufgeschoben, so daß dabei der Sitz des Stützstabes nicht mehr geändert zu werden braucht und auch nicht mehr beeinträchtigt werden kann. Der in seiner Lage durch den Stützstab ausgerichtete und fixierte Implantatkörper ergibt mit seinen Stirnflächen eine großflächige Anlage an den Wirbelkörpern, wobei der Sitz der Flächen aneinander durch die Oberflächenstruktur an den Stirnflächen des Implantatkörpers gesichert ist. Außerdem ist der Implantatkörper durch den Stützstab gegen spätere Verstellungen gehalten.

Eine besonders bevorzugte Ausführungsform des erfindungsgemäßen Implantats ist dadurch gekennzeichnet, daß der Implantatkörper quer zum Stützstab in mindestens zwei Teile geteilt ist, die mit ebenen, zur Achse des Stützstabes senkrechten Teilungsfächen aneinander liegen, daß an den Teilungsfächen je ein auf die Achse des Stützstabes zentrierter Zahnkranz vorgesehen ist und über diese Zahnkränze die aneinander liegenden Teile des Implantatkörpers in Umfangrichtung im gegenseitigen formschlüssigen Eingriff stehen, und daß die Teile des Implantatkörpers um die Achse des Stützstabes so gegeneinander verdrehbar sind, daß an jeweils unmittelbar benachbarten Teilen die Mündungen ihrer Nuten an der Umfangsfläche in Umfangsrichtung gegeneinander versetzt sind. Der dadurch erreichte Vorteil besteht zunächst darin, daß der Implantatkörper auf einfache Weise aus seinen Teilen zur jeweils benötigten Größe um den Stützstab herum aufgebaut werden kann und es somit genügt, nur eine Reihe dieser Teile in passender Abstufung ihrer Abmessungen zur Verfügung zu halten, um allen Anforderungen der Praxis durch einfache Auswahl und Zusammenstellung dieser Teile zu genügen. Außerdem sichern sich die gegeneinander verdrehten Teile gegenseitige am Stützstab gegen ein seitliches Verrutschen, insbesondere auch gegen ein Verrutschen in der durch den Nutverlauf gegebenen radialen Richtung, in der die Teile jeweils auf den Stützstab seitlich aufgeschoben worden sind.

Zweckmäßigerweise sind die Zahnkränze von aus der Teilungsfäche vorstehenden Zähnen mit radial verlaufender Zahnschneide gebildet. Entsprechend empfiehlt es sich, bei einer zur Achse des Stützstabes senkrechten und ebenen Stirnfläche des Implantatkörpers die zum Eingriff an den Wirbelkörpern vorgesehene Oberflächenstruktur durch einen Zahnkranz wie an den Teilungsfächen auszubilden. Dies bringt den Vorteil, daß Teile, die beidseits ausgebildete, also zueinander parallele und ebene Teilungsfächen aufweisen, ohne weiteres auch als im Implantatkörper endständiges Teil eingesetzt werden können, weil dann der Zahnkranz an der endständigen Stirnfläche unmittelbar die dort erforderliche Oberflächenstruktur bildet. Jedoch können auch andere der Teile auch eine zur Achse des Stützstabes geneigte Stirnfläche aufweisen, sind dann aber nur als endständiges Teil verwendbar, dessen geneigte Stirnfläche die endseitige Stirnfläche des Implantatkörpers bildet. Eine solche geneigte Stirnfläche kann aber nie eine Teilungsfäche des Implantatkörpers bilden, da die geneigte Stirnfläche ein gegenseitiges Verdrehen der beiden Teile um die Achse des Stützstabes verhindern würde. Die geneigte Stirnfläche braucht daher auch keinen Zahnkranz aufzuweisen. Vielmehr empfiehlt es sich, daß bei einer zur Achse

des Stützstabes geneigten Stirnfläche die Oberflächenstruktur von aus der Stirnfläche vorstehenden Dornen gebildet ist.

Im allgemeinen wird der Stützstab einen kreiszyklindrischen Querschnitt mit einem Durchmesser gleich der Breite der Nut aufweisen. Zweckmäßigerverweise sind die Implantatteile als auf die Achse des Stützstabes zentrierte Kreiszylinderstücke mit zueinander parallelen oder höchstens einer zur Achse des Stützstabes geneigten Stirnfläche ausgebildet. Besitzt der Implantatkörper oder eines seiner Teile eine solche zur Achse des Stützstabes geneigte Stirnfläche, wird vorzugsweise die Anordnung so getroffen, daß die Nut sich in auf der Fallrichtung der Stirnfläche etwa senkrechter radialer Richtung von der Mitte zur Umfangsfläche hin erstreckt. Die sich bei axialer Belastung des Implantatkörpers bzw. seines Teiles durch die Flächenneigung ergebende resultierende seitlich gerichtete Kraft verläuft dann quer zur Nutrichtung, so daß sie zu keiner Verschiebung des Teils gegenüber dem Stützstab führen kann.

Der Implantatkörper oder seine Teile können axial verlaufende Löcher in Form von Durchgangs- oder Sackbohrungen aufweisen, die im implantierten Zustand ein Einwachsen von Gewebe ermöglichen. Aus gleichem Grund können der Implantatkörper bzw. seine Teile eine aufgerauhte Oberfläche besitzen, die ein Einwachsen des umgebenen Gewebes in das Implantat erleichtern. Vorzugsweise bestehen zu diesem Zweck der Implantatkörper bzw. seine Teile aus einem porösen Metallschaum.

Im folgenden wird die Erfindung an in der Zeichnung dargestellten Ausführungsbeispielen näher erläutert; es zeigen:

- Fig. 1 ein erfindungsgemäßes Implantat in einem möglichen implantierten Zustand zwischen LWK 4 und Os sacrum, in einer schematischen Seitenansicht,
- Fig. 2 eine andere Ausführungsform des erfindungsgemäßen Implantats in einer der Fig. 1 entsprechenden Darstellung,
- Fig. 3 eine nochmals andere Ausführungsform des Implantats nach der Erfindung in einer den Fig. 1 und 2 entsprechenden Darstellung zwischen LWK 5 und Os sacrum,
- Fig. 4 einen Stützstab des Implants nach den Fig. 1 bis 3 in einer Seitenansicht,
- Fig. 5 ein Teil des Implantatkörpers des Implantats nach den Fig. 1 und 2 in einer Seitenansicht,
- Fig. 6 eine axiale Draufsicht auf den Gegenstand der Fig. 5,
- Fig. 7 ein weiteres Teil des Implantatkörpers nach Fig. 1 in einer Seitenansicht und

Fig. 8 eine axiale Draufsicht auf den Gegenstand der Fig. 7.

Das in den Figuren 1 und 2 dargestellte Implantat dient zum Ersatz von Wirbelkörpern und zur Stabilisierung und Fixierung der Wirbelsäule bei einer Wirbelresektion, während in Fig. 3 das Implantat lediglich die Wirbelsäule zu stabilisieren und zu fixieren hat. Dabei besteht das Implantat aus einem an beiden Enden Zentriertspitzen 1 aufweisenden Stützstab 2, der die beidseits an das Implantat angrenzenden Wirbelkörper gegeneinander abstützt. Der Stützstab 2 dringt mit seinen Zentriertspitzen 1 in die Wirbelkörper ein und ist dadurch an ihnen fixiert. Auf den Stützstab 2 ist quer zur Stabachse ein allgemein mit 3 bezeichneter Implantatkörper aufgeschoben, wozu der Implantatkörper 3 mit einer seitlich an seiner Umfangsfläche offenen, den Stützstab 2 aufnehmenden Nut 4 versehen ist. An seinen zur Anlage an den das Implantat begrenzenden Wirbelkörpern bestimmten Stirnflächen 5 ist der Implantatkörper 3 mit einer noch im einzelnen näher zu beschreibenden Oberflächenstruktur versehen, die eine gegenseitige Fixierung der aneinanderliegenden Flächen 5 des Implantatkörpers 3 einerseits und der Wirbelkörper andererseits ergibt. Der Implantatkörper 3 ist quer zum Stützstab 2 in mehrere, in Fig. 1 in drei, in den Figuren 2 und 3 in jeweils zwei Teile 6, 7, 8 geteilt. Diese Teile liegen mit ebenen, zur Achse des Stützstabes 2 senkrechten Teilungsflächen 9 aneinander. An den Teilungsflächen 9 befindet sich je ein auf die Achse des Stützstabes 2 zentrierter Zahnkranz 10. Über diese Zahnräume 10 stehen die aneinanderliegenden Teile 6, 7, 8 des Implantatkörpers 3 in Umfangsrichtung im gegenseitigen formschlüssigen Eingriff. Dabei sind die Teile 6, 7, 8 des Implantatkörpers 3 um die Achse des Stützstabes 2 so gegeneinander verdreht, daß an jeweils unmittelbar benachbarten Teilen die Mündungen 11 ihrer Nuten 4 an der Umfangsfläche in Umfangsrichtung gegeneinander versetzt sind und sich im Ergebnis die um den Stützstab 2 herum aufgebauten Teile 6, 7, 8 gegenseitig am Stützstab verriegeln, so daß sie sich gegenüber dem Stützstab 2 nicht verschieben können. So sind in Fig. 1 die Nuten 4 der benachbarten Teile 6, 7 bzw. 7, 8 um jeweils 90° gegeneinander verdreht, in Fig. 3 ebenso die Nuten 4 der Teile 7, 8; in Fig. 3 dagegen sind die Nuten 4 der beiden Teile 8 um jeweils 180° gegeneinander verdreht. In jedem Fall steht die Mittelebene der Nut 4 der Teile 8 senkrecht auf der Zeichenebene.

Die Zahnräume 10 sind von aus der Teilungsfläche 9 vorstehenden Zähnen mit radial verlaufender Zahnschneide gebildet. Stehen an dem Teil 6, 7 beide ebenen Stirnflächen 9 senkrecht zur Achse des Stützstabes 2, so sind beide Stirnflächen mit dem Zahnkranz 10 versehen. Soweit dabei eines

dieser Teile im Implantatkörper 3 endständig ist, wie das Teil 6 in Fig. 1 oder das Teil 7 in Fig 2, dient der Zahnkranz 10 zugleich als die schon früher erwähnte Oberflächenstruktur, welche die aneinanderliegenden Flächen 5 des Implantatkörpers 3 einerseits und der Wirbelkörper andererseits gegenseitig fixiert. Ist dagegen diese Stirnfläche gegenüber der Achse des Stützstabes 2 geneigt, wie dies in den Fig. 1 bis 3 das Teil 8 gilt, so ist die Oberflächenstruktur an solchen geneigten Stirnflächen 5 durch aus der Stirnfläche vorstehenden Dornen 12 gebildet. Ein Zahnkranz 10 an solchen geneigten Stirnflächen ist nicht zweckmäßig, da das Teil 8 nie mit seiner geneigten Fläche 5 an einem anderen Teil 6, 7 anliegt und also an seiner geneigten Stirnfläche keine mit dem Zahnkranz 10 benachbarter Teile 6, 7 zum Eingriff kommende Ausbildungen zu besitzen braucht.

In allen Fällen besitzt der Stützstab 2 kreiszyllindrischen Querschnitt mit einem Durchmesser gleich der Breite der Nut 4. Die Stützstäbe 2 werden in Ausführungsformen abgestufter Länge zur Verfügung gehalten. Von dem sich so ergebenden Satz an Stützstäben ist in Fig. 4 nur ein einziger dargestellt. Ähnliches gilt für die Implantatteile 6, 7, 8. Auch sie stehen in einer Reihe mit abgestuften axialen Abmessungen und, bei geneigten Stirnflächen 5, abgestuften Neigungswinkeln zur Verfügung, wobei in der Zeichnung in den Fig. 5 bis 8 wiederum nur zwei Beispiele dargestellt sind. Jedoch lassen die Fig. 1 bis 3 erkennen, in wie vielseitiger Weise solche Teile zum jeweils gewünschten Implantatkörper 3 zusammengesetzt werden können.

Im einzelnen sind die Implantatteile 6, 7, 8 als auf die Achse des Stützstabes 2 zentrierte Kreiszylinderstücke ausgebildet, wobei die Kreiszylinderstücke entsprechend den Fig. 5 und 6 zwei zueinander parallele Stirnflächen 10 oder, wie in den Fig. 7 und 8 eine zur Achse des Stützstabes 2 senkrechte Stirnfläche 9 und eine geneigte Stirnfläche 5 besitzen können. Die Implantatteile 6, 7, 8 liegen jedoch im zusammengesetzten Implantatkörper 3 stets nur mit ihrer zur Achse des Stützstabes 2 senkrechten Stirnfläche 9 aneinander. Handelt es sich um ein Teil 8 mit zur Achse des Stützstabes 2 geneigter Stirnfläche 5, erstreckt sich die Nut 4 von der Mitte aus in derjenigen radialen Richtung zur Umfangsfläche hin, die auf der in den Fig. 7 und 8 durch den Pfeil 13 angedeuteten Fallrichtung der Stirnfläche 5 senkrecht steht.

Im Übrigen können der Implantatkörper 3 bzw. seine Teile 6, 7, 8 axial verlaufende Löcher 14 in Form von Durchgangs- oder Sackbohrungen aufweisen, wobei sich Durchgangsbohrungen im Fall axial kurzer, Sackbohrungen im Fall axial längerer Teile empfehlen. Auch empfiehlt es sich, daß der Implantatkörper 3 bzw. seine Teile 6, 7, 8 eine

auf rauhe Oberfläche besitzen, beispielsweise aus einem Metallschaum bestehen, was dazu dient, im implantierten Zustand das Einwachsen des umgebenden Körperegewebes in das Implantat zu ermöglichen und zu erleichtern.

Patentansprüche

1. Implantat zum Ersatz von Wirbelkörpern und/oder zur Stabilisierung und Fixierung der Wirbelsäule, insbesondere bei einer Wirbelresektion, mit einem an beiden Enden Zentrierspitzen (1) aufweisenden Stützstab (2) zur gegenseitigen Abstützung der an das Implantat beidseits angrenzenden Wirbelkörper, dadurch gekennzeichnet, daß auf den Stützstab (2) quer zur Stabachse ein Implantatkörper (3) aufgeschoben und dazu mit einer seitlich an seiner Umfangsfläche offenen, den Stützstab (2) aufnehmenden Nut (4) versehen ist, und daß der Implantatkörper (3) an seinen zur Anlage an den an das Implantat angrenzenden Wirbelkörpern bestimmten Stirnflächen (5) mit einer Oberflächenstruktur (10, 12) versehen ist, die eine gegenseitige Fixierung der aneinanderliegenden Flächen (5) des Implantatkörpers (3) einerseits und der Wirbelkörper andererseits ergibt.
2. Implantat nach Anspruch 1, dadurch gekennzeichnet, daß der Implantatkörper (3) quer zum Stützstab (2) in mindestens zwei Teile (6, 7, 8) geteilt ist, die mit ebenen, zur Achse des Stützstabes (2) senkrechten Teilungsflächen (9) aneinander liegen, daß an den Teilungsflächen (9) je ein auf die Achse des Stützstabes (2) zentrierter Zahnkranz (10) vorgesehen ist und über diese Zahnkränze (10) die aneinander liegenden Teile (6, 7, 8) des Implantatkörpers (3) in Umfangsrichtung im gegenseitigen formschlüssigen Eingriff stehen, und daß die Teile (6, 7, 8) des Implantatkörpers (3) um die Achse des Stützstabes (2) so gegeneinander verdrehbar sind, daß an jeweils unmittelbar benachbarten Teilen (6, 7 bzw. 7, 8) die Mündungen (11) ihrer Nuten (4) an der Umfangsfläche in Umfangsrichtung gegeneinander versetzt sind.
3. Implantat nach Anspruch 2, dadurch gekennzeichnet, daß die Zahnkränze (10) von aus der Teilungsfläche (9) vorstehenden Zähnen mit radial verlaufender Zahnschneide gebildet sind.
4. Implantat nach Anspruch 2 oder 3, dadurch gekennzeichnet, daß bei einer zur Achse des Stützstabes (2) senkrechten und ebenen Stirnfläche (5) des Implantatkörpers (3) die Oberflä-

chenstruktur durch ein n Zahnkranz (10) wie an den Teilungsflächen (9) gebildet ist.

5. Implantat nach einem der Ansprüche 2 bis 4, dadurch gekennzeichnet, daß bei einer zur Achse des Stützstabes (2) geneigten Stirnfläche (5) die Oberflächenstruktur von aus der Stirnfläche (5) vorstehenden Dornen (12) gebildet ist. 5

6. Implantat nach einem der Ansprüche 1 bis 5, dadurch gekennzeichnet, daß der Stützstab (2) kreiszylindrischen Querschnitt mit einem Durchmesser gleich der Breite der Nut (4) aufweist. 10 15

7. Implantat nach einem der Ansprüche 2 bis 6, dadurch gekennzeichnet, daß die Implantatteile (6, 7, 8) auf die Achse des Stützstabes (2) zentrierte Kreiszylinderstücke mit zueinander parallelen oder höchstens einer zur Achse des Stützstabes (2) geneigten Stirnfläche (5, 9) ausgebildet sind. 20

8. Implantat nach Anspruch 7, dadurch gekennzeichnet, daß bei einem Implantatkörper (3) oder einem seiner Teile (6, 7, 8) mit zur Achse des Stützstabes (2) geneigter Stirnfläche (5) die Nut (4) sich in auf der Fallrichtung (13) der Stirnfläche (5) etwa senkrechter radialer Richtung von der Mitte zur Umfangsfläche erstreckt. 25

9. Implantat nach einem der Ansprüche 1 bis 8, dadurch gekennzeichnet, daß der Implantatkörper (3) bzw. seine Teile (6, 7, 8) axial verlaufende Löcher (10) in Form von Durchgangs- oder Sackbohrungen aufweisen. 30 35

10. Implantat nach einem der Ansprüche 1 bis 9, dadurch gekennzeichnet, daß der Implantatkörper (3) bzw. seine Teile (6, 7, 8) eine aufgerauhte Oberfläche aufweisen. 40

11. Implantat nach Anpruch 10, dadurch gekennzeichnet, daß der Implantatkörper (3) bzw. seine Teile (6, 7, 8) aus einem porösen Metallschaum bestehen. 45

Fig.1

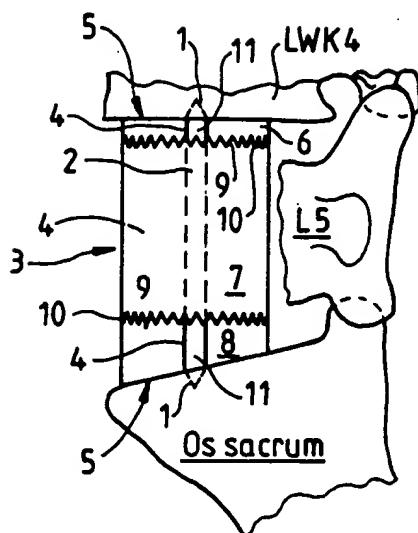


Fig.2

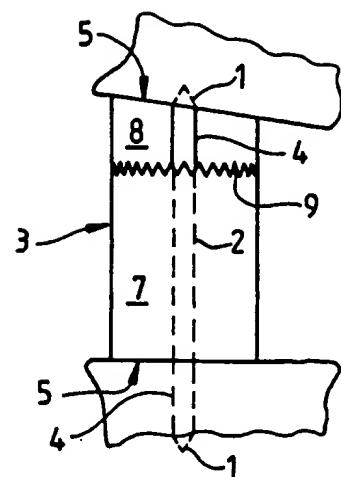


Fig.3

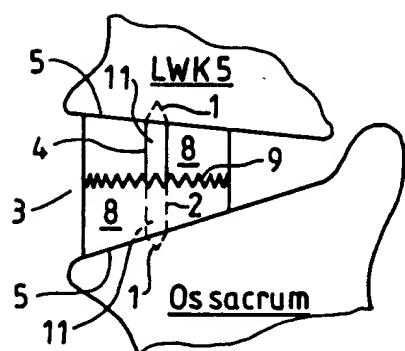


Fig.4



Fig.5

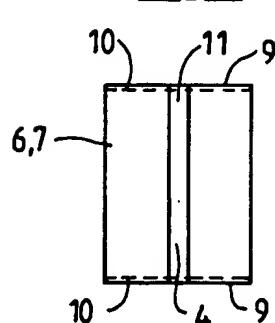


Fig.6

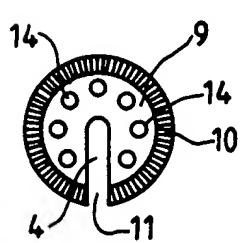


Fig.7

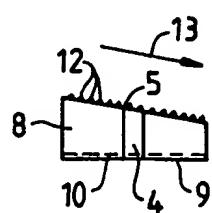


Fig.8

